



SKRIPSI

**PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN NON
BPJS DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN *NON-EXPERIMENTAL*

OLEH:

PRISILIA MARLIANI PANDEY (C1414201044)

RIMA CRYSMAYANI PAMMASE (C1414201048)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2018



SKRIPSI

**PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN NON
BPJS DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN *NON-EXPERIMENTAL*

OLEH:

PRISILIA MARLIANI PANDEY (C1414201044)

RIMA CRYSMAYANI PAMMASE (C1414201048)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2018

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prisia Marliani Pandey (C1414201044)

Rima Crysmayani Pammase (C1414201048)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 9 April 2018

Yang menyatakan,

(Prisia Marliani Pandey)

(Rima Crysmayani Pammase)

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

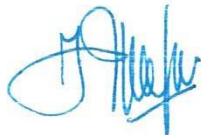
**PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN
BPJS DAN NON BPJS DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

**PRISILIA MARLIANI PANDEY (C1414201044)
RIMA CRYSMAYANI PAMMASE (C1414201048)**

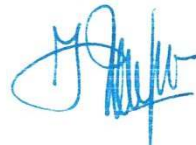
Disetujui Oleh:

Pembimbing



Jenny Pongantung, S.Kep, Ns, MSN
NIDN. 0912106501

**Wakil Ketua I
Bidang Akademik**



Henny Pongantung, S.Kep, Ns, MSN
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN
NON BPJS DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

PRISILIA MARLIANI PANDEY (C1414201044)

RIMA CRYSMAYANI PAMMASE (C1414201048)


Telah dibimbing dan disetujui oleh:



(Henny Pongantung, S.Kep. Ns, MSN)
NIDN. 0912106501

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 9
April 2018 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima.
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(Serlina Sandi, Ns, M. Kep)
NIDN. 0913068201

Penguji II



(Dr. Theresia Limbong, M. Kes)
NIDN. 0902115801

Penguji III



(Henny Pongantung, S. Kep, Ns, MSN)
NIDN. 0912106501

Makassar, 2018

Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S. Si., S. Kep., Ns., M. Kes)
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prisia Marliani Pandey (C1414201044)

Rima Crysmayani Pammase (C1414201048)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 9 April 2018

Yang menyatakan,

(Prisia Marliani Pandey)

(Rima Crysmayani Pammase)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS Dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan (ilmu) dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar
2. Henny Pongantung S.Kep.,Ns.,MSN. Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar dan Selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita. E. R. S., S.Kep. Ns., M.Kep., Sp.KMB. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Serlina Sandi S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis.
5. Dr.Theresia Limbong M.Kes Selaku penguji II yang juga telah banyak memberikan masukan kepada penulis.
6. Segenap civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

7. Dr. Thomas Sohartha, MMR selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Stella Maris.
8. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan fasilitas selama menempuh pendidikan.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua kami tercinta, orang tua dari Prisilia Marliani Pandey (Bapak Veber Wempi Pandey dan Ibu Paulina Bombing) dan orang tua dari Rima Crysmayani Pammase (Bapak Mirri Pammase dan Ibu Hermin Pirade) serta sanak saudara kami yang telah mendampingi dan mendukung kami baik itu lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih dan dukungan material.
10. Seluruh teman seangkatan tahun 2014 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

Makassar, 9 April 2018

Penulis

ABSTRAK

PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR (Dibimbing oleh Henny Pongantung)

PRISILIA MARLIANI PANDEY
RIMA CRYSMAYANI PAMMASE
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
(xvii + 42 Halaman + 34 Referensi + 8 Tabel + 10 Lampiran)

Caring merupakan faktor utama yang menunjang kualitas pelayanan keperawatan yang diterapkan dalam perilaku keseharian setiap perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Perilaku caring dapat ditunjukkan melalui sikap perawat yang memberikan perhatian, peduli, ramah, santun serta selalu siap sedia untuk memberikan yang terbaik bagi pasien maupun keluarga pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* dan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian ialah 50 responden dan pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan SPSS versi 22 dengan menggunakan uji statistic Mann Whitney diperoleh hasil $p=0,077$, hal ini menunjukkan nilai $p > \alpha$ maka hipotesis nol (H_0) diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS Dan Non BPJS Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Kesimpulan bahwa semua perawat di rumah sakit stella maris sudah mempunyai perilaku caring yang baik kepada pasien BPJS dan Non BPJS. Saran agar semua perawat dapat mempertahankan perilaku caring kepada semua pasien BPJS dan Non BPJS tanpa membedakan status.

Kata Kunci : Perilaku Caring Perawat, Pasien BPJS Dan Non BPJS
Pustaka : (2001-2017)

ABSTRACT

DIFFERENCES IN CARING BEHAVIOR OF NURSES IN PATIENTS BPJS AND NON BPJS AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR (Guided by Henny Pongantung)

**PRISILIA MARLIANI PANDEY
RIMA CRYSMAYANI PAMMASE
S1 STUDY PROGRAM AND NURSING
(xvii + 42 Pages + 34 References + 8 Table + 10 Appendix)**

Caring is the main factor that support the quality of nursing service applied in everyday behavior of every nurse in doing nursing care to patient. Caring behavior can be demonstrated through the attitude of the nurses who give attention, care, friendly, polite and always ready to provide the best for patients and family patients. The purpose of this study was to determine differences in caring behavior of nurses in patients BPJS and Non BPJS at Stella Maris Hospital Makassar. The research design used was analytic observational design with cross sectional study approach and sampling technique was done by nonprobability sampling technique with purposive sampling approach. The number of research samples is 50 respondents and data collection using questionnaires as a measuring tool. The data obtained were then tested using SPSS version 22 using Mann Whitney statistic test obtained $p = 0.077$ with significance value $\alpha = 0.05$, it shows the value $p > \alpha$ then the null hypothesis (H_0) accepted and H_a rejected means there is no Differences Behavior Caring Nurses In Patients BPJS And Non BPJS In Stella Maris Hospital Makassar. The conclusion that all nurses in stella maris hospital already have good caring behavior to patients BPJS and Non BPJS. Suggestions that all nurses can maintain caring behavior to all patients BPJS and Non BPJS without discriminating status.

Keywords : Caring Behavior , Patient BPJS And Non BPJS
Bibliography : (2001-2017)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Perawat	6
2. Bagi Pasien	6
3. Bagi Rumah Sakit.....	6
4. Bagi Peneliti.....	6
5. Bagi Peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Caring	7
1. Konsep Dasar Caring	7
2. Perilaku Caring Perawat.....	8

a. Perilaku Caring Perawat Menurut Watson.....	8
b. Perilaku Caring Perawat Menurut Potter & Perry	14
B. Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan.....	15
1. Pengertian BPJS	15
2. Visi dan Misi BPJS.....	16
3. Macam-Macam BPJS	17
4. Transformasi BPJS.....	17
5. Pelayanan Kesehatan yang Dijamin	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	20
a. Kerangka konseptual	20
b. Hipotesis Penelitian.....	21
c. Defenisi Operasional.....	21
BAB IV METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sempel	23
D. Instrument Penelitian	24
E. Pengumpulan Data	25
F. Pengolahan Data	26
G. Analisa Data.....	27
1. Analisa Univariat.....	27
2. Analisa Bivariat	27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29
1. Pengantar	29
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
3. Karakteristik Responden.....	31
a. Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.....	31
b. Berdasarkan Kelompok Umur	32
4. Hasil Analisis Variabel yang diteliti	33
a. Analisis Univariat.....	33
1) Perilaku Caring Pada Pasien BPJS	33

2) Perilaku Caring Pada Pasien Non BPJS.....	34
b. Analisis Bivariat.....	34
B. Pembahasan.....	35
a. Pembahasan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS.....	35
b. Pembahasan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Non BPJS.....	36
c. Perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS	37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. KESIMPULAN.....	41
B. SARAN	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Caring Dementia Inventory (CDI)</i>	13
Tabel 3.2 Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	21
Tabel 3.3 Distribusi Kuesioner caring.	25
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.	31
Table 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	32
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.....	33
Tabel 5.5 Analisis Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	20
------------	---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Lembar Instrument Penelitian/Kuesioner
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Analisis
- Lampiran 10 : Lembar Konsul Skripsi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

NGT	: Nasogastric Tube
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
ASKES	: Asuransi Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
ADL	: Activity Daily Living
CDI	: Caring Dimention Inventory
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
SDM	: Sumber Daya Manusia
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
POLRI	: Polisi Republik Indonesia
PBPU	: Pekerja Bukan Penerima Upah
BP	: Bukan Pekerja
JAMSOSTEK	: Jaminan Sosial Tenaga Kerja
PERSERO	: Perusahaan Perseroan
PT	: Perseroan Terbatas
UU	: Undang-Undang
Ha	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipotesis Nol
/	: atau, per
-	: Sampai
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari/sama dengan
P	: Tingkat signifikasi
SPSS	: Statistical Program for Social Science

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat adalah salah satu unsur vital dalam rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani pasien dan kesejahteraan pasien juga akan terabaikan karena perawat adalah tenaga kesehatan yang membina hubungan pertama dan terlama dengan pasien. Karena itu perawat dituntut profesionalisme dalam bekerja dan *caring* terhadap pasien. Perilaku *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan bermutu atau tidak.

Caring sebagai salah satu faktor yang menunjang kualitas pelayanan keperawatan, hendaknya diterapkan dalam perilaku keseharian setiap perawat dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak perawat yang kehilangan makna *caring* dalam pekerjaannya sehingga hari-harinya sibuk dengan peralatan medis untuk pengobatan pasien, dan tindakan-tindakan seperti memberikan suntikan, memasang infus, memasang NGT, mengganti balutan luka, atau pemeriksaan diagnostic pada pasien yang sebenarnya bukan inti dari praktek keperawatan. Perawat menganggap *caring* hanya sebagai ungkapan atau sesuatu yang akan dikerjakan jika punya waktu (Williams, Mc Dowell, & Kautz, 2011) Perawat lebih banyak menghabiskan waktu di depan computer, monitor atau catatan pasien daripada melakukan *caring* dengan pasien atau keluarga (Yuliawati, 2012)

Caring sebagai salah satu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien atau klien (Prabowo, 2014) *Caring* merupakan inti atau focus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan professional. *Caring* menurut (Potter & Perry, 2005) adalah memberikan perhatian penuh pada klien saat memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan

menurut (Kozier, 1995) *caring* menekankan pada keteguhan hati, kemurahan hati, janji, tanggung jawab, yang mempunyai kekuatan atau motivasi untuk melakukan upaya memberikan perlindungan dan meningkatkan martabat klien. Kualitas pelayanan keperawatan dapat tercermin dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang professional. Perpaduan antara profesionalisme perawat dengan pengetahuan dan keterampilan yang meliputi keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dalam pelaksanaannya harus mencerminkan perilaku *caring* (Prabowo, 2014) .

Caring juga merupakan bentuk kepedulian perawat terhadap pasien, *caring* juga dapat di definisikan sebagai memberikan perhatian atau penghargaan terhadap manusia, yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya (Linberg, 1990 dalam Nursalam, 2004). *Caring* memberikan kemampuan pada perawat untuk memahami dan menolong klien. Seorang perawat harus memiliki kesadaran tentang asuhan keperawatan, dalam memberikan bantuan bagi klien dalam mencapai atau mempertahankan kesehatan atau mencapai kematian yang damai. Perilaku *caring* perawat adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan seorang tenaga perawat dalam merawat pasien dan keluarga pasien dengan memberikan dorongan positif, dukungan dan peningkatan pelayanan perawatan (Pryzby, 2004). Seorang perawat harus memiliki perilaku *caring* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut (Watson dalam Nursalam, 2011).

Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional merupakan tonggak awal dimulainya perubahan layanan kesehatan. Asuransi kesehatan dimaksudkan untuk mencegah ketidak terjangkauan pelayanan kesehatan dari segi keuangan. Salah satu asuransi kesehatan yang ada saat ini adalah BPJS. Dalam pelaksanaannya yang tergolong baru, banyak permasalahan yang dialami pesertanya. BPJS terdiri dari PBJK kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan dan mulai beroperasi pada 1

Januari 2014 (Kementrian Kesehatan R.I, 2013). Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yaitu Jaminan BPJS Kesehatan, menuntut tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien baik di rumah sakit negeri ataupun rumah sakit swasta yang telah ditunjuk sehingga masyarakat sendiri memahami bahwa tujuan Jaminan Kesehatan yaitu untuk mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu (Solihat, 2013).

Pandangan pasien terhadap BPJS masih kurang baik, banyaknya keluhan yang dirasa pasien kaitannya dengan pelayanan administrasi, perawat/bidan, dokter, fasilitas dan infrastruktur, obat dan administrasi keuangan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dalam metode pembiayaan, yang dapat diwakilkan perbedaannya antara pasien pengguna BPJS dan umum (Sreenivas & Babu, 2012). Hal ini ditandai dengan adanya isu yang berkembang di media elektronik tentan (Sumartini, 2017)g keluhan dari masyarakat bahwa adanya perbedaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien umum dibandingkan dengan pasien BPJS dimana pihak rumah sakit lebih mengutamakan pasien umum dibandingkan pasien peserta BPJS Kesehatan (Anonim, 2014). Para peserta BPJS mengharapkan jaminan sosial ini dapat memberikan pelayanan yang semestinya dari petugas kesehatan, tetapi kenyataan yang terjadi dilapangan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan para peserta BPJS, banyaknya pasien yang memilih untuk tidak menggunakan BPJS , pindah kelas dan ada juga yang bersedia membayar selisih karna dianggap kurang puas dengan pelayanan yang di berikan. Masih kurangnya *caring* dari perawat membuat pasien merasa seperti kurang di perhatikan oleh perawat, dan masih adanya perawat yang terlihat membeda-bedakan pasien, terlihat pasien umum lebih diutamakan dari pada pasien dengan BPJS.

Berdasarkan pengambilan data awal di rumah sakit stella maris makassar pada tahun 2015 pasien yang dirawat inap dengan menggunakan kartu BPJS sebanyak 8,335 pasien, pasien yang

menggunakan asuransi sebanyak 757 pasien, dan pasien Non BPJS sebanyak 2,201 pasien. Pada tahun 2016 pasien yang di rawat inap dengan menggunakan kartu BPJS sebanyak 7,799 pasien, pasien yang menggunakan asuransi sebanyak 700 pasien, dan pasien Non BPJS sebanyak 1,995 pasien.

Berdasarkan penelitian Tri Yuningsih pada tahun 2004 di RSUD Dr.Kariadi Semarang tentang study kompresi pada pasien ASKES dan Non ASKES didapatkan pada pasien ASKES dengan jumlah responden 25 orang, kesimpulan kepuasan yang didapatkan tidak memuaskan dan memuaskan dengan presentasi 0%, Kurang memuaskan 21 orang yaitu 84% sedangkan cukup memuaskan 4 orang yaitu 16%. Pada pasien Non ASKES kesimpulan kepuasan didapatkan tidak memuaskan dan memuaskan dengan presentasi 0%, kurang memuaskan 15 orang yaitu 60%, sedangkan cukup memuaskan 10 orang yaitu 40% (Tri, 2004). (Meilani, 2016) Hasil penelitian didapatkan sebagian besar 39 (46,4%) perilaku *caring* perawat buruk, lebih dari separuh 50 (59,5%) responden tidak puas dengan perilaku *caring* perawat.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama melakukan praktek di Rumah Sakit Stella Maris ditemukan kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien, kurangnya perhatian perawat, kurangnya komunikasi perawat kepada pasien tentang tindakan keperawatan yang dilakukan, kurang ramah dan kurang tersenyum terhadap pasien dan tidak sabar dalam memberikan penjelasan kepada pasien. Terdapat pula perbedaan kualitas pelayanan keperawatan antara pasien BPJS dan Non BPJS. Hal ini dapat dilihat dari sikap perawat kepada pasien, fasilitas yang diberikan, serta sarana dan prasarana serta tindakan keperawatan. Dari latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui tentang Perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.”

B. Rumusan Masalah

Terkait dengan perilaku *caring* yang masih belum sepenuhnya di terapkan oleh beberapa perawat dalam melakukan perawatan terhadap pasien memperlihatkan sikap perawat yang cuek dan kurang peduli pada pasien. Fenomena yang ditemui pada perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar telah memperlihatkan kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien, kurangnya perhatian perawat, kurangnya komunikasi perawat kepada pasien tentang tindakan keperawatan yang dilakukan, kurang ramah dan kurang tersenyum terhadap pasien dan tidak sabar dalam memberikan penjelasan kepada pasien dan masih adanya perbedaan kualitas pelayanan keperawatan antara pasien BPJS dan Non BPJS . Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: apakah ada perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat pada pasien dengan BPJS di Rumah sakit stella maris Makassar
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat dengan pasien yang Non BPJS di Rumah sakit stella maris Makassar
- c. Menganalisis perbedaan perilaku *caring* perawat dengan pasien BPJS dan Non BPJS

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan sikap *caring* perawat dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan kepada setiap pasien .

2. Bagi pasien

Agar dapat menerima pelayanan keperawatan yang lebih berkualitas khususnya dalam penerapan perilaku *caring* dan mendapatkan kepuasan di suatu rumah sakit yang akan membantu terhadap penyembuhan penyakitnya.

3. Bagi Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Hasil penelitian ini dapat mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan khususnya sikap dan perilaku *caring* perawat dan dapat memberikan pelayanan yang terbaik pada pasien dengan BPJS dan Non BPJS.

4. Bagi peneliti

Menjadikan pengalaman bagi peneliti dalam rangka meningkatkan kepribadian yang baik dalam keterampilan perilaku *caring* khususnya asuhan keperawatan kepada setiap pasien dan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan bagi yang berminat dalam penelitian lapangan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Caring*

1. Konsep Dasar *Caring*

Caring sebagai pusat keperawatan, menggambarkan caring sebagai dasar dalam sebuah kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal (kebaikan, kepedulian, dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain). *Caring* digambarkan sebagai moral ideal keperawatan; hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan untuk merawat, dan tindakan merawat (*caring*). Tindakan caring meliputi komunikasi, tanggapan positif, dukungan, atau intervensi fisik oleh perawat (Jean Watson dalam Kozier, 2011)

Caring didefinisikan sebagai “tindakan disengaja yang membawa rasa aman baik fisik dan emosi serta keterikatan yang tulus dengan orang lain atau sekelompok orang (Miller dalam Kozier, 2011)

Caring merupakan suatu bentuk pemeliharaan hubungan dengan menghargai orang lain disertai perasaan yang memiliki dan tanggung jawab (Swanson, 1991 dalam Watson, 2005). *Caring* erat kaitannya dengan hubungan antar manusia, dan kemampuan berdedikasi untuk orang lain, perasaan empati terhadap orang lain, serta perasaan sayang terhadap orang lain. Kepedulian terhadap orang lain telah menjadi dasar bagi terbinanya sebuah hubungan yang saling percaya dalam kehidupan manusia. Sebagai profesi yang selalu berhadapan dengan manusia, perawat diharuskan memiliki kemampuan untuk peduli terhadap orang lain. Hubungan antara perawat dan klien adalah hubungan memberi dan menerima yang berbentuk dari saling mengenal dan peduli antara perawat dan pasien (Potter & Perry, 2010)

Menurut (Dedi, 2013) *caring* adalah merupakan nilai-nilai inti moral dari profesi keperawatan, yang memberikan pelayanan

keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian, empati, kepedulian, keramahan, bersikap santun, kejelasan komunikasi, berupaya menjadikan kenyamanan pasien dengan menggunakan kemampuan teknikal yang memadai, guna meningkatkan kesejahteraan pasien. *Caring* juga merefleksikan perasaan, dan perhatian yang memberikan seorang perawat dengan penuh ketulusan pada pasien dan dilandasi dengan pengetahuan, sikap dan kemampuan teknikal (Liu, Moke, & Wong, 2006)

Caring adalah merupakan nilai-nilai inti moral dari profesi keperawatan, yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian, empati, kepedulian, keramahan, bersikap santun, kejelasan komunikasi, berupaya menjamin kenyamanan pasien dengan menggunakan kemampuan teknikal yang memadai, guna meningkatkan kesejahteraan pasien. Dengan demikian, *caring* merupakan perilaku profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan kemampuan intelektual, teknikal yang diberikan kepada pasien, keluarga dan masyarakat dengan penuh perhatian, peduli, ramah, santun, komunikasi terapeutik serta selalu siap sedia untuk memberikan yang terbaik bagi pasien (Dedi, 2013)

2. Perilaku *Caring* perawat

a. Perilaku *caring* perawat menurut Watson

Perilaku *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasikan diri, dengan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur dan rendah hati (Nursalam, 2011). Perilaku *caring* dalam asuhan keperawatan merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat dalam merawat pasien. *Caring* memberikan arahan dan motivasi kepada perawat untuk peduli dan membantu pasien. Perilaku *caring* tidak tumbuh dengan sendirinya di dalam diri seseorang, tetapi merupakan hasil dari budaya, nilai-nilai, pengalaman dan hubungan individu dengan orang lain (Potter &

Perry, 2010). Untuk membangun perilaku *caring* perawat dibutuhkan peningkatan pengetahuan perawat tentang manusia, aspek tumbuh kembang, respon terhadap lingkungan yang terus berubah, keterbatasan dan kekuatan serta kebutuhan dasar manusia. Perilaku *caring* seorang perawat dapat ditunjukkan melalui sikap perawat selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. keterampilan dalam tindakan, sopan, sentuhan, memberikan harapan, dan selalu siap untuk pasien merupakan sikap perawat yang menunjukkan perilaku *caring* (Yuliawati, 2012)

Watson telah memberikan dasar praktik perilaku *caring* dalam pelayanan keperawatan. *Caring* tersebut disusun berdasarkan sepuluh factor karatif yang penjabarannya dapat dianalisis dalam memberikan asuhan keperawatan meliputi: (Marinne-Tomey, 1994 ; Fitzpatrick dan Whall, 1989, Chitty, 1997, Murachmah, 2001, Hermansyah, 2004, & Watson, 2004).

- 1) Membentuk dan menghargai system nilai kemanusiaan (humanistic) dan altruistic, contoh dalam pelayanan keperawatan yaitu; memanggil nama klien dengan nama yang paling disukai, memenuhi panggilan pasien dengan segera, tanpa harus menunggu bel berbunyi pada saat kapanpun, ketika dibutuhkan pasien, memberikan pertolongan dan bantuan dengan segera ketika terjadi perubahan status kesehatan pasien, menghormati dan melindungi hal-hal yang sifatnya rahasia pribadi pasien, tidak membuat rasa malu, tersinggung dan merendahkan martabatnya (klien privacy), mendahulukan kepentingan pasien dibandingkan kepentingan diri.
- 2) Menanamkan sikap penuh pengharapan pada pasien, dengan kegiatannya sebagai berikut; memberi motivasi kepada pasien, dengan mengatakan jangan berputus asa dan tetap berusaha mencari pengobatan dan perawatan

demikian demi kesembuhan penyakitnya, melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian dan kepedulian yang tinggi, menganjurkan kepada pasien untuk terus berdoa sesuai dengan kepercayaan dan agama yang pasien anut demi kesembuhan penyakitnya, menunjukkan sikap yang ceria, ramah, menumbuhkan perasaan damai, dan kesan mendalam kepada pasien.

- 3) Menanamkan sikap kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, kegiatannya yaitu; menunjukkan sikap tenang dan sabar ketika menghadapi berbagai sikap atau respon pasien, keluarga, teman kerja dan tim kesehatan lain yang bias membuat kesal, marah, dan emosi. Disamping itu, selalu siap sedia mendampingi dan menemani pasien ketika mengalami masalah kesehatan fisik maupun psikologi, kepekaan ini juga diperlihatkan dengan menawarkan bantuan terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien.
- 4) Mengembangkan dan membina hubungan saling percaya dan hubungan saling membantu dengan pasien, kegiatannya adalah; mengucapkan salam dan menyapa ketika berinteraksi dengan pasien, memperkenalkan diri ketika awal pertemuan dengan pasien, menyepakati dan menepati kontrak waktu yang dibuat bersama pasien, mempertahankan kontak mata supaya tetap memandangi pasien ketika berbicara dengan suara yang lembut, posisi perawat berhadapan dengan pasien pada saat berkomunikasi supaya pasien merasa dihargai dan perawat menunjukkan perhatian pada pasien, menjelaskan prosedur tindakan dengan jelas kepada pasien setiap akan melaksanakan tindakan.
- 5) Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative, kegiatan yang dilakukan perawat adalah; memberikan kesempatan kepada pasien untuk

mengekspresikan dan mengungkapkan perasaannya. Perawat mengungkapkan bahwa ia menerima kelebihan dan kelemahan pasien, mendorong pasien untuk mengungkapkan harapan terhadap kondisinya saat ini, dan menjadi pendengar yang aktif pada setiap keluhan pasien, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan.

- 6) Menggunakan metode sistematis dalam pemecahan masalah dengan menumbuhkan kemampuan pengambilan keputusan pada pasien dan keluarga, dilakukan perawat melalui kegiatan; mengkaji, menyusun diagnose, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi proses keperawatan sesuai dengan masalah pasien, memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien yang tidak bertentangan dengan kesehatannya, melibatkan pasien dan keluarga dalam menentukan masalah ,
- 7) Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, kegiatan perawat adalah; menciptakan lingkungan yang tenang, aman, dan nyaman untuk proses pemberian pendidikan keperawatan. Memberi pendidikan kesehatan kepada pasien, sesuai dengan kebutuhannya, menjelaskan setiap keluhan dan cara penganggulangnya secara rasional dan ilmiah sesuai dengan tingkat pemahaman pasien, memberikan penjelasan kepada pasien mengenai hal-hal tentang status kesehatannya secara menyakinkan.
- 8) Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural dan spiritual yang suportif, protektif, dan korektif, kegiatan yang dilakukan perawat adalah; menyetujui keinginan pasien untuk bertemu dengan pemuka agama yang ia anut, mendampingi pasien pada saat pertemuan dengan pemuka agamanya, memfasilitasi atau menyediakan keperluan pasien ketika akan berdoa atau beribadah sesuai dengan

agamanya, bersedia mencarikan alamat atau menghubungi keluarga yang sangat diharapkan pasien untuk mengunjunginya, bersedia menghubungi teman pasien atas permintaan pasien, menyediakan tempat tidur, serta menjaga kebersihan dan ketertiban ruang perawatan.

- 9) Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia, dilakukan perawat melalui kegiatan meliputi; membantu pasien dalam memenuhi kegiatan sehari-hari atau ADL (*Activity Daily Living*) secara tulus dan ikhlas, menyatakan perasaan bangga dapat menjadi orang yang bermanfaat bagi pasien. Perawat juga menghargai dan menghormati privacy pasien ketika sedang memenuhi kebutuhan ADL pasien, menghindarkan pasien dari rasa malu dan sungkan.
- 10) Menghargai adanya kekuatan di luar perawatan dan pengobatan ilmiah (*exsistensial-phenomenologika-spiritual*), kegiatan perawat adalah menghargai keinginan melaksanakan tradisi atau budaya pasien yang bersifat ritual, sejauh tidak membahayakan kesehatannya. Perawat juga memfasilitasi kebutuhan pasien dan keluarga untuk berserah diri pada Tuhan Yang Maha Esa, serta menyiapkan pasien dan keluarganya ketika menghadapi phase berduka.

Lea (1997) dan (Watson, 2004) telah mengembangkan *Caring Demention Inventory (CDI)* untuk meneliti perilaku perawat khususnya perilaku caring. *Caring Demention Inventory (CDI)* terdiri dari CDI 1 sampai dengan CDI 25. Jumlah item pertanyaan ini menunjukkan pengembangan dan kelengkapan sepuluh *faktor caratif caring* perawat. Berikut daftar dimensi *caring* secara lengkap dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.1 *Caring Dementia Inventory (CDI)*

No	CDI	Aktivitas	Ket
1	CDI 1	Membantu klien dalam Activity Daily Living (ADL)	
2	CDI 2	Membuat catatan keperawatan mengenai klien	
3	CDI 3	Merasa bersalah atau menyesal kepada klien	
4	CDI 4	Memberikan pengetahuan kepada klien sebagai individu	
5	CDI 5	Menjelaskan prosedur klinik	
6	CDI 6	Berpakaian rapi ketika bekerja dengan klien	
7	CDI 7	Duduk dengan klien	
8	CDI 8	Mengidentifikasi gaya hidup klien	
9	CDI 9	Melaporkan kondisi klien kepada perawat senior atau primer	
10	CDI 10	Bersama klien selama prosedur klinik	
11	CDI 11	Bersikap manis dengan klien	
12	CDI 12	Mengkoordinir pekerjaan dengan perawat lain untuk klien	
13	CDI 13	Mendengarkan klien	
14	CDI 14	Kolaborasi dengan dokter mengenai klien	
15	CDI 15	Menganjurkan klien mengenai aspek self care	
16	CDI 16	Melakukan sharing mengenai masalah pribadi dengan klien	
17	CDI 17	Memberikan informasi mengenai klien	
18	CDI 18	Mengukur tanda-tanda vital klien	
19	CDI 19	Menempatkan kebutuhan klien sebelum kebutuhan pribadi	
20	CDI 20	Bersikap kompeten dalam prosedur klinik	
21	CDI 21	Melibatkan klien dalam perawatan	
22	CDI 22	Memberikan jaminan mengenai prosedur klinik	
23	CDI 23	Menghargai privacy klien	
24	CDI 24	Bersikap gembira dengan klien	
25	CDI 25	Mengobservasi efek medikasi kepada klien	

b. Perilaku *Caring* Perawat Menurut Potter & Perry

Potter & Perry (2010) menggambarkan bentuk perilaku *caring* yang diberikan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatn terhadap pasien yaitu:

1) Kehadiran

Kehadiran perawat merupakan sesuatu yang berarti bagi pasien (Watson,2005). Kehadiran perawat, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, memiliki sikap positif dan semangat perawat dalam berinteraksi dengan pasien dapat membentuk suasana keterbukaan dan saling mengerti (Potter & Perry, 2010). Kehadiran seorang perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang tidak dapat dilakukan sendiri oleh pasien atau oleh keluarganya.

2) Sentuhan

Penggunaan sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang dapat menenangkan pasien. Sentuhan dapat berupa kontak maupun non kontak (Fredriksson, 1999 dalam Potter & Perry, 2010). Sentuhan kontak dapat diartikan sebagai perawat memberikan sentuhan secara langsung terhadap pasien untuk memeberikan ketenangan. Sedangkan sentuhan tidak langsung dapat diartikan dengan memberikan kontak mata dan perhatian terhadap pasien. Sentuhan caring adalah suatu bentuk komunikasi non verbal yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan pasien, meningkatkan harga diri, dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan (Boyek & Watson, 1994 dalam Potter & Perry, 2010).

Menyentuh tangan pasien dapat menimbulkan perasaan nyaman dan menunjukkan bahwa perawat memperhatikan pasien, dan menunjukkan penerimaan

perawat terhadap pasien. Dalam pelaksanaannya, sentuhan harus memperhatikan aspek nilai dan budaya.

3) Mendengarkan

Caring merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, sehingga di dalamnya bukan hanya sekedar percakapan social. Dalam hubungan interpersonal, mendengarkan merupakan kunci, karena menunjukkan perhatian penuh, dan ketertarikan perawat terhadap pasien. Dengan mendengarkan, perawat dapat mengerti masalah yang dihadapi oleh pasien dan mengetahui dengan jelas apa yang harus dilakukan untuk menolong pasien.

4) Memahami Pasien

Memahami pasien merupakan salah satu proses *caring* yang diungkapkan oleh Swanson (1991). Pemahaman tersebut meliputi pemahaman tentang pasien, masalah yang dihadapi pasien, dan intervensi yang akan dilakukan. (Bulfin, 2005 dalam Potter & Perry, 2010). Pemahaman terhadap pasien berkembang seiring dengan hubungan interpersonal yang dibangun antara perawat dan pasien. pemahaman terhadap pasien membuka peluang bagi perawat untuk menentukan intervensi yang tepat bagi pasien.

B. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

1. Pengertian BPJS

Menurut Linsen, 2013 mengatakan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah

membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (BPJS, 2014)

2. Visi dan Misi BPJS

a. Visi

Terwujudnya Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh Penduduk Indonesia pada tahun 2019 berlandaskan gotong royong yang berkeadilan melalui BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui system kerja yang efektif dan efisien.
- 2) Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.
- 3) Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, system pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.
- 4) Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.
- 5) Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi dengan didukung dengan SDM yang professional, penelitian, perencanaan dan evaluasi, pengelolaan proses bisnis dan manajemen resiko yang efektif dan efisien serta infrastruktur dan teknologi informasi yang handal

3. Macam-macam BPJS

- a. Penerima Bantuan Iuran (PBI) kesehatan adalah peserta jaminan kesehatan yang ditanggung oleh Negara. Peserta PBI ini meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- b. Peserta Non PBI jaminan kesehatan yang terdiri atas:
 - 1) Pekerja penerima upah
 - a) Pegawai Negeri Sipil
 - b) Anggota TNI
 - c) Anggota Polri
 - d) Pejabat Negara
 - e) Pegawai Pemerintah Non-Pegawai Negeri
 - f) Pegawai Swasta
 - g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan f yang menerima upah
 - 2) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)
 - a) Pekerja di Luar Hubungan Kerja atau Pekerja Mandiri
 - b) Pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja bukan penerima upah
 - 3) Bukan Pekerja (BP)
 - a) Investor
 - b) Pemberi Kerja
 - c) Penerima Pensiun
 - d) Veteran
 - e) Perintis Kemerdekaan
 - f) Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran.

4. Transformasi BPJS

- a) PT ASKES (Persero) : berubah menjadi BPJS kesehatan dan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 januari 2014 (Pasal 60 ayat 1 UU BPJS)

- b) PT Jamsostek (Persero) : berubah menjadi BPJS ketenagakerjaan pada tanggal 1 Januari 2014 (Pasal 62 ayat 1 UU BPJS). BPJS ketenagakerjaan paling lambat mulai beroperasi Juli 2015, termasuk penerima peserta baru (Pasal 62 ayat 2 UU BPJS)

5. Pelayanan Kesehatan yang Dijamin

a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialis yang mencakup:

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pelayanan promotif dan preventif
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- 4) Tindakan medis non spesialis, baik operatif maupun non operatif
- 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
- 7) Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama dan
- 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis

b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, yang mencakup:

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspesialis
- 3) Tindakan medis spesialis, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- 4) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 5) Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- 6) Rehabilitasi medis

- 7) Pelayanan darah
 - 8) Pelayanan kedokteran forensik klinik
 - 9) Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal setelah dirawat inap di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, berupa pemulasaran jenazah tidak termasuk peti mati dan mobil jenazah
 - 10) Perawatan inap non intensif
 - 11) Perawatan inap di ruang intensif
- c. Persalinan, persalinan yang ditanggung BPJS Kesehatan di Fasilitas Tingkat Pertama maupun Tingkat Lanjutan adalah persalinan sampai dengan anak ketiga, tanpa melihat anak hidup/meninggal.
 - d. Ambulan. Ambulan hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan satu ke fasilitas kesehatan lainnya, dengan tujuan menyelamatkan nyawa pasien.

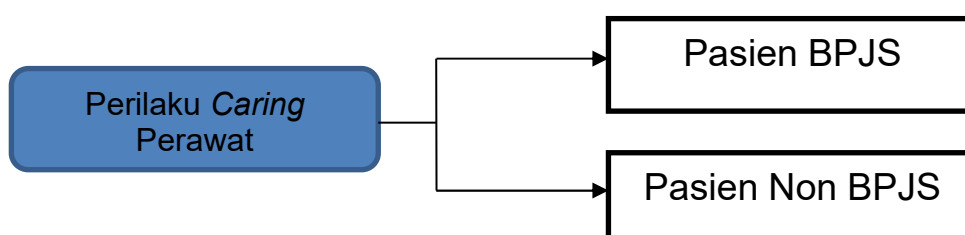
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Caring merupakan perilaku profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian, empati, kepedulian, dan berupaya menjamin kenyamanan pasien. Di rumah sakit terdapat pasien BPJS dan Non BPJS, dimana pasien BPJS yaitu pasien yang yang mendapat perlindungan kesehatan dan memperoleh manfaat kesehatan bagi setiap pasien yang telah membayar iuran maupun yang iurannya di bayar oleh pemerintah, sedangkan pasien Non BPJS yaitu tanggungan diri sendiri atau dibayar oleh asuransi yang bukan pemerintah. Pasien BPJS memiliki batasan-batasan tertentu dalam pemberian tindakan, sedangkan pada pasien Non BPJS tidak memiliki batasan-batasan tertentu. Adanya batasan-batasan yang diberikan pada pasien BPJS menimbulkan persepsi bahwa mereka kurang mendapat pelayanan keperawatan dari tenaga kesehatan.

Jadi dari penjelasan di atas maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1

Kerangka Konseptual

Keterangan:

- : Variabel yang di teliti
- : Hubungan

B. Hipotesis

Berdasarkan teori diatas dan pengalaman di lapangan , maka hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

1. Kelompok Perilaku *Caring*

No	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Merupakan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian dan berupaya menjamin kenyamanan pasien serta selalu siap sedia untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.	10 Faktor Karatif Caring	Kuisisioner	Ordinal	Baik jika 81-128 Tidak baik jika 32-80

2. Kelompok Pasien BPJS dan Non BPJS

No	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
2.	Pasien BPJS adalah pasien yang mendapat perlindungan kesehatan dan memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada	Menunjukkan kartu BPJS .			Kelompok Pasien BPJS

	<p>setiap pasien yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.</p> <p>Sedangkan Pasien Non BPJS adalah Pasien yang membayar sendiri biaya pengobatannya atau ditanggung asuransi kesehatan yang bukan pemerintah.</p>				<p>Kelompok Pasien Non BPJS</p>
--	--	--	--	--	---------------------------------

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Non Eksperimen yang bersifat observatif analisis dengan metode komparatif yang bertujuan untuk mendapatkan perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana menekankan waktu pengukuran/observasi secara bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena di ruangan ini terdapat pasien BPJS dan Non BPJS yang dirawat dan mudah di jangkau oleh peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari sampai maret tahun 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien BPJS dan Non BPJS yang telah mendapatkan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling. Pada penelitian ini yang menjadi sampel sebanyak 50 responden terdiri dari 25 pasien BPJS dan 25 Non BPJS yang di rawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar, yang diambil dari *Non Probability Sampling* dengan

teknik *Purposive Sampling* yaitu cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria yang di kehendaki peneliti.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Telah dirawat inap ≥ 1 hari
- 3) Pasien bisa menulis dan membaca
- 4) Pasien yang di rawat di kelas 2 dan kelas 3

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang dirawat di ruang kelas 1, ruang VIP.

D. Instrument Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

Kuesioner yang digunakan berupa pertanyaan tertutup (closed ended) dengan menggunakan skala likert dengan cara memberikan checklist (\surd) pada jawaban yang diinginkan. Untuk kelompok Perilaku *Caring* Perawat menggunakan kuesioner yang terdiri dari 32 pertanyaan yang di dalamnya lengkap dengan 10 faktor karatif caring dengan pilihan jawaban untuk pertanyaan positif tidak pernah 1, kadang-kadang 2, sering 3, selalu 4 dan untuk pertanyaan negatif Tidak pernah 4, kadang-kadang 3, sering 2, selalu 1. Sehingga didapatkan nilai rentang yaitu perilaku caring kurang baik jika 32-80 dan Baik jika 81-128 . Kuesioner ini telah dilakukan uji validasi dan uji reabilitas dengan hasil uji cronbach α 0,725 dan uji validitas $r = 0,898$.

Tabel 3.3 Distribusi Kuesioner *Caring*

No	<i>Caring</i> Perawat	Favorable	Unfavorable	Jml
1	Sistem nilai humanistik-altruistik	1, 8, 10	5	4
2	Menanamkan sikap penuh pegharapan pada pasien	6, 9, 19	-	3
3	Menanamkan sikap kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain	2, 18, 22	27,31	5
4	Mengembangkan dan membina hubungan saling percaya dan hubungan saling membantu dengan pasien	21, 25	32	3
5	Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative	11	16	2
6	Menggunakan metode sistematis dalam pemecahan masalah dengan membutuhkan kemampuan pengambilan keputusan	3, 7	-	2
7	Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal	15	4, 30	3
8	Menciptakan lingkungan fisik, mental dan sosiokultural/spiritual yang mendukung	12, 14, 17	28	4
9	Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia	13, 10, 23	26	4
10	Menghargai adanya kekuatan di luar perawatan dan pengobatan ilmiah	24	29	2

E. Pengumpulan Data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta surat izin penelitian dari pihak kampus STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada Instansi Rumah Sakit Stella Maris tempat melakukan penelitian.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Data-data yang dikumpulkan berupa :

- a. Data Primer

Data Primer adalah data perilaku *caring* perawat yang diambil secara langsung dari responden yang akan diteliti. Data ini berupa angket atau kuesioner, yaitu suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir.

- b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data awal tentang populasi pasien BPJS dan Non BPJS diperoleh dari instalansi Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

F. Pengolahan dan Penyajian Data.

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar

2. *Coding*

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol terbentuk untuk setiap jawaban.

3. *Entry*

Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dapat berupa tabel sederhana maupun tabel silang.

4. Tabulasi

Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan interpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan komputer program *SSPS versi 22 windows*. Ada pun analisis yang digunakan dalam penelitian antara lain :

1. Analisa Univariat

Analisis ini digunakan terhadap variabel yang diteliti yaitu variabel independen (perilaku *caring*) untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisa Bivariat

Untuk melihat adanya perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS. Uji statistik yang digunakan adalah uji Mann Whitney.

Interprestasinya dengan menggunakan nilai P :

- a. Jika $p \leq \alpha$ maka H_a diterima H_o ditolak, artinya ada perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS.

- b. Jika $p > \alpha$ maka H_a ditolak H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. mulai tanggal 31 Januari sampai 23 Februari 2018. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang responden yang terdiri dari 25 pasien BPJS dan 25 pasien Non BPJS yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengambilan sampel dengan teknik *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Sumber data penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data Primer adalah data perilaku caring perawat yang diambil secara langsung dari responden yang akan diteliti, sedangkan data sekunder adalah data awal tentang populasi pasien BPJS dan Non BPJS diperoleh dari instalansi Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data menggunakan computer program SPSS for windows versi 22.0. Kemudian selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Mann Whitney dengan tingkat kemaknaan 5 % ($\alpha=0,05$).

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu Rumah Sakit swasta katolik di kota Makassar. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 08 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1938 dan kegiatan dimulai pada tanggal 07 Januari 1940. Rumah sakit ini berada di Jl. Somba Opu no. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris Makassar bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat

keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster-suster JMJ Komunitas Stella Maris mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut ke dalam suatu rencana untuk membangun sebuah rumah sakit katolik yang berpedoman pada nilai-nilai injil.

Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam penyusunan visi dan misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar mengacu pada misi kongregasi dan PT.Citra Ratna Nirmala yang menaungi, Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Ada pun visi dan Misi RS. Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi rumah sakit terbaik di Sulawesi selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan dan ditandai dengan semangat Cinta Kasih Kristus kepada sesama.

Visi dan Misi ini selanjutnya diuraikan untuk menentukan arah strategi rumah sakit stella maris sebagai dasar penyusunan programnya. Berikut ini adalah uraian visi dan misi dari Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

a. Uraian visi

- 1) Menjadi rumah sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi selatan.
- 2) Mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesame

b. Uraian misi

- 1) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah
- 2) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima
- 3) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif
- 4) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Karakteristik Umum Responden

Adapun karakteristik umum dari 50 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di RS Stella Maris Makassar
Tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	22	44.0
Perempuan	28	56.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer 2018

Dari penelitian ini yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh jumlah responden terbanyak dengan jenis kelamin Perempuan yaitu 28 orang (56.0%) dan yang terkecil dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 22 orang (44.0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Table 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di RS Stella Maris Makassar
Tahun 2018

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase(%)
12-16	6	12.0
17-25	18	36.0
26-35	10	20.0
36-45	5	10.0
46-55	5	10.0
56-65	3	6.0
65 >	3	6.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer 2018

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh data jumlah terbanyak pada kelompok umur 17-25 yaitu 18 orang (36.0%) dan jumlah terkecil pada umur 65 > yaitu 3 orang (6,0%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1. Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien BPJS

Untuk mengetahui gambaran distribusi responden menurut pasien dengan menggunakan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku
Caring Perawat Pada Pasien BPJS
di RS Stella Maris Makassar
Tahun 2018

Perilaku <i>Caring</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	88.0
Tidak Baik	3	12.0
Total	25	100.0

Sumber: Data Primer 2018

Dari data di atas menunjukkan bahwa dari 25 responden pada pasien BPJS 22 (88%) menyatakan perilaku *caring* baik, sedangkan 3 (12%) menyatakan perilaku *caring* tidak baik.

2. Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Non BPJS

Untuk mengetahui gambaran distribusi responden menurut pasien yang tidak menggunakan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku
Caring Perawat Pada Pasien Non BPJS
di RS Stella Maris Makassar
Tahun 2018

Perilaku <i>Caring</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	25	100.0
Tidak Baik	0	0

Total	25	100.0
--------------	-----------	--------------

Dari data di atas menunjukkan bahwa dari 25 responden pada pasien Non BPJS 25 (100%) menyatakan perilaku *caring* baik.

3. Analisa Bivariat

Tabel 5.5
Analisis Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS di RS Stella Maris Makassar Tahun 2018

Status	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	P
Pasien BPJS	25	27.00	675.00	P=0.077
Pasien Non BPJS	25	24.00	600.00	
Total	50			

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS dapat dilihat pada tabel 5.5 dari 50 responden dengan 25 responden pasien BPJS dan 25 responden pasien Non BPJS dengan menggunakan Uji Mann Whitney, menunjukkan nilai signifikan pengujian $p=0,077$ dimana 47 responden menilai perilaku *caring* perawat baik, sedangkan 3 responden menilai perilaku *caring* perawat tidak baik.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Mann Whitney diperoleh hasil sebesar 0,77 dimana $p > \alpha$. Karena lebih besar dari 0,05 hal ini menunjukkan H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. PEMBAHASAN

1. Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dari 25 responden pada pasien BPJS 22 (88%) menyatakan perilaku *caring* baik, sedangkan 3 (12%) menyatakan perilaku *caring* tidak baik. *Caring* menurut Potter & Perry (2005) adalah memberikan perhatian penuh pada klien saat memberikan asuhan keperawatan. Hal ini berkaitan dengan teori Watson, 2009 Perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hendaknya memiliki sikap *caring*, karena *caring* merupakan suatu sikap yang peduli dengan kondisi pasien sehingga mendorong perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya.

Perilaku *caring* perawat baik lebih tinggi daripada perilaku *caring* perawat yang tidak baik. Sesuai dengan hasil penelitian Sumartini (2017) di RSUD Pandan Arang Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat sebagian responden memiliki perilaku *caring* cukup baik (64,1%), tidak baik (3,8%) dan baik (32,1%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukesi (2013) menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara *caring* perawat dengan kepuasan pasien menurut persepsi pasien diperoleh bahwa perawat yang *caring* memberikan kepuasan tinggi sebanyak 65,2%, sedangkan perawat yang kurang *caring* diperoleh hasil kepuasan lebih rendah (27,6%) semakin perilaku *caring* perawat baik menunjukkan bahwa terjadi kepuasan yang tinggi. Perilaku perawat yang kurang *caring* akan mempengaruhi kepuasan pasien yang rendah.

Berdasarkan penelitian didapatkan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS tidak baik sebanyak 3 (12.0%). Dikarenakan 3 orang ini salah menilai persepsi perawat, mereka menganggap bahwa perawat kurang memperhatikan kondisi mereka, perawat kurang tersenyum, perawat terlihat tidak sabar dalam memberikan

penjelasan tentang kondisi pasien. Pasien mengatakan perawat sering terlambat datang saat pasien memanggil.

Hasil penelitian oleh kartini,dkk (2014) responden yang memiliki persepsi perilaku *caring* perawat tidak baik dan menunjukkan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan sebanyak 13 (21.3%) dari 61 responden. Pernyataan ini didukung oleh teori Watson dalam kartini, (2014) mengatakan bahwa *caring* adalah sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian sangat mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Jika *caring* dilakukan dengan efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga,tentunya hal ini mempengaruhi kepuasan pasien.

Didalam kuesioner ada beberapa pertanyaan yang dapat mempengaruhi penilaian pasien terhadap perilaku *caring* perawat salah satunya yaitu pertanyaan nomor 13 dimana perawat membantu pasien dalam melaksanakan keperluan pasien seperti makan, minum, BAB, BAK dan mandi. Pasien yang menganggap bahwa mereka bisa melakukannya sendiri akan menilai perawat tidak pernah membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar, padahal yang terjadi perawat selalu membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Menurut asumsi peneliti perawat sudah bersikap santun, sopan, tutur kata lemah lembut, terampil, penampilan rapi, dan penuh dedikasi dalam merawat pasien. Hal ini juga sesuai dengan visi Rumah Sakit Stella Maris bahwa setiap perawat memiliki semangat cinta kasih dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien. Walaupun masih ada pasien yang merasa bahwa perawat kurang peduli dan kurang perhatian terhadap pasien.

2. Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Non BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dari 25 responden pada pasien Non BPJS 25 (100%) menyatakan perilaku *caring* baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* pada pasien Non BPJS sudah sangat baik.

Hal ini berkaitan dengan teori Watson (2011) Seorang perawat harus memiliki perilaku *caring* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut.

Perilaku *caring* yang dinilai tinggi oleh pasien merupakan gambaran dari pengalaman pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan saat pasien dirawat dirumah sakit. Kesan pertama yang ditampilkan mempengaruhi persepsi pasien terhadap perawat selama dirawat dirumah sakit. Menurut Wolf dalam Yuliawati (2012) perilaku *caring* perawat yang tinggi diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien.

Menurut asumsi peneliti, perawat sudah menerapkan perilaku *caring* yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien hal ini sesuai dengan janji perawat dimana berjanji untuk menjalankan tugas dan wewenang dengan sungguh-sungguh, jujur, adil, dan tidak membeda-bedakan.

3. Perbedaan Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Mann Whitney diperoleh nilai $p=0,077$ hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella

Maris Makassar. *Caring* sebagai salah satu faktor utama kualitas pelayanan keperawatan, hendaknya diterapkan dalam perilaku keseharian setiap perawat dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Dalam pelayanan keperawatan, *caring* merupakan nilai-nilai moral dari profesi keperawatan, yang memberikan pelayanan keperawatan kepada klien dengan penuh perhatian, empati, kepedulian, keramahan, bersikap santun, kejelasan komunikasi, berupa jaminan kenyamanan klien dengan menggunakan kemampuan teknikal yang memadai guna meningkatkan kesejahteraan klien (Potter dalam Abdul, 2013).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariningtyas (2017) Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 24 responden (77,4%) dari total 31 responden, diketahui hampir seluruh responden dengan asuransi Non BPJS puas terhadap pelayanan kebidanan yaitu sebanyak 37 responden (94,9%) dari total 39 responden, diketahui bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien peserta BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kebidanan di Rumah Sakit Umum Kediri. Sebagian besar responden dengan asuransi BPJS puas terhadap pelayanan kebidanan. Mengacu kepada teori yang ada, kepuasan akan terwujud jika pelanggan atau pasien mendapatkan pelayanan sesuai atau melebihi dari keinginan atau harapannya. Umumnya pasien datang mengharapkan cepat mendapatkan pelayanan, petugas konsisten dalam memberikan pelayanan, penampilan secara fisik terlihat meyakinkan dan dapat dipercaya, memiliki keahlian dan pengetahuan yang sesuai dengan kebutuhannya, mudah dalam mendapatkan pelayanan, secara etika petugas terlihat sopan, hormat kepada pasien, terlihat adanya kesungguhan dalam melayani pasien, juga keramahtamahan dari setiap petugas kesehatan yang melayaninya. Kesan seperti ini adalah hal pertama yang terekam pasien untuk mendapatkan kepuasan.

Hubungan keperawatan dan *caring* menurut Mcfarlane dalam marrison, (2008) mengartikan keperawatan sebagai proses “menolong”, membantu, melayani, *caring*”, menunjukkan bahwa keperawatan dan *caring* adalah sesuatu yang tidak terpisahkan dan pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik dilakukan dalam proses *caring* dilingkungan keperawatan. Sudut pandang ini diadopsi dan diperluas oleh Griffin dalam Marison (2008) yang membagi konsep *caring* kedalam dua domain utama. Salah satu konsep *caring* ini berkenaan dengan sikap dan emosi perawat, sementara konsep *caring* yang lain terfokus pada aktivitas yang dilakukan perawat saat melaksanakan fungsi keperawatannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ariningtyas (2017) di dapatkan hasil Tidak adanya perbedaan tingkat kepuasan antara pasien peserta BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kebidanan disebabkan petugas kesehatan sudah tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan. Apapun jenis pasien (BPJS ataupun Non BPJS) semua akan diperlakukan sama, dilayani dengan sama, yakni sama-sama cepat, sama-sama mendapatkan fasilitas fisik atau sarana dan prasarana yang sama baiknya sesuai dengan kelasnya, sama jenis obat yang diberikan uang sesuai standar yang telah ditetapkan BPJS, ruang rawat inap juga sama, keramahan petugas dalam memberikan pelayanan juga sama, dan semua pendukung yang lainnya juga sama. Jika sudah demikian maka pasien merasa sudah mendapatkan pelayanan yang sama baiknya antara peserta BPJS maupun non BPJS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil penelitian perilaku *caring* perawat berdasarkan penilaian pasien terhadap perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat menunjukkan hasil penilaian pasien terhadap perilaku *caring* perawat lebih tinggi, ini mungkin disebabkan karena semua perawat yang berdinis Rumah Sakit Stella Maris memiliki pengetahuan tentang *caring* yang baik. Koswara (2012) dalam penelitiannya menemukan hubungan

yang signifikan antara pengetahuan tentang perilaku *caring* dengan sikap *caring* perawat pelaksana.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak adanya perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS. Hal ini disebabkan karena perhatian perawat sudah merata ke semua pasien tanpa membeda-bedakan status pasien hal ini sesuai dengan etika keperawatan salah satunya adalah *Justice* merupakan prinsip untuk bertindak adil bagi semua pasien, setiap pasien mendapat perlakuan dan tindakan yang sama. Tindakan yang diberikan tidak selalu sama setiap pasien tetapi sesuai dengan kebutuhan pasien. Kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan baik antara perawat dan pasien. Dan disebabkan karena pelayanan keperawatan yang diberikan melalui perilaku *caring* perawat sudah sesuai dengan apa yang diharapkan dan yang dibutuhkan pasien dalam hal ini sesuai dengan hak-hak pasien dimana pasien berhak memperoleh asuhan keperawatan dengan standar keperawatan

Dalam kode etik keperawatan antara perawat dan pasien bahwa sebagai seorang perawat tentunya akan menghadapi pasien dengan berbagai perbedaan tetapi perawat tidak bisa memilih hanya mau merawat pasien yang dia inginkan, perawat harus selalu siap sedia melayani pasien dengan segala keunikannya dan penuh kasih.

Berdasarkan penelitian ini,peneliti mengambil kesimpulan bahwa perawat sudah memiliki perilaku *caring* yang baik dan tidak membeda-bedakan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan, semua pasien dilayani dengan baik sesuai dengan kebutuhan pasien, dan pasien merasa bahwa perawat sudah memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien.

BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data pengolahan data penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden pada tanggal 31 Januari 2018 Sampai dengan 28 Februari 2018 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar maka dapat disimpulkan:

1. Perawat di rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagian besar berperilaku *caring* baik terhadap pasien BPJS.
2. Perawat di rumah Sakit Stella Maris Makassar semua berperilaku *caring* baik terhadap pasien Non BPJS.
3. Tidak ada perbedaan perilaku *caring* perawat terhadap pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien
Diharapkan adanya penelitian ini pasien dapat ikut serta dalam penilaian perilaku *caring* perawat dengan rasa terbuka
2. Bagi perawat
 1. Di harapkan dapat di gunakan sebagai pengembangan ilmu serta keterampilan untuk menambah konsep-konsep riset keperawatan serta dapat digunakan untuk meningkatkan sikap *caring* perawat dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan kepada setiap pasien.
 2. Diharapkan setiap perawat yang bertugas diruang perawatan BPJS kelas 2 dan 3 lebih meningkatkan perilaku *caring* kepada setiap pasien yang dirawat diruangan tersebut.

3. Bagi Rumah Sakit Stella Maris Makassar

- a. Penelitian ini dapat menambah informasi bagi rumah sakit yang dapat dijadikan bahan bacaan dan acuan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian selanjutnya.
- b. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran mengenai penilaian pasien yang dirawat tentang perilaku *caring* yang dilakukan perawat sehingga dapat disusun strategi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

4. Bagi Kampus Stik Stella Maris Makassar

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar dan dijadikan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi acuan mahasiswa yang akan menyusun tugas akhir atau penelitian untuk dapat melakukan penelitian baru mengenai perbedaan perilaku *caring* perawat pada pasien BPJS dan Non BPJS yang masih kurang, serta meninjau kembali instrument penelitian yang akan digunakan untuk mengukur tingkat perbedaan perilaku *caring* perawat apakah telah sesuai dengan kondisi di tempat yang akan diteliti.

Daftar Pustaka

- Abdul, A. E. (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit*, Diakses tanggal 12 Maret 2018.
- Andita, W. (2016). *Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Badan Layanan Umum Daerah* . Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
- Anonim. (2014). *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari BPJS*. Jakarta: Visimedia.
- Ariningtyas, Y. A. (2017). *Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kebidanan Pada Peserta BPJS dan Non BPJS*, Diakses tanggal 15 Maret 2018.
- Baumann, A. (2007). *Positive Practice Environment: Quality Workplaces = Quality Patient Care*. London: International Council of Nurses.
- BPJS, K. (2014). *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari (Koswara, 2012)BPJS*. Jakarta: Visimedia.
- Dedi, B. (2013). *Komunikasi dalam Pelayanan Keperawatan Peka Budaya*. Bandung: CV Cakra.
- Indonesia, B. K. (2014). *Sejarah BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Indonesia*. Jakarta: BPJS Kesehatan Indonesia.
- Juliani, E. (2009). *Tesis: Hubungan Beban Kerja Perawat Pelaksana Dengan Pelaksanaan Perilaku Caring Menurut Persepsi Klien di Irna Lantai Jantung Rumah Sakit Husada Jakarta*, Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Indonesia.
- Kartini, B. (2014). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Dirawat di Ruang Kelas III Rumah Sakit Immanuel Bandung.*, <http://ejournal.stikimmanuel.ac.id>. diakses tanggal 12 Maret 2008.

- Kementrian Kesehatan R.I. (2013). *BPJS Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Koswara, D. (2012). *Tesis: Hubungan Antara Pengetahuan Caring Dengan Sikap Caring Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap RSUD Tasikmalaya*.
- Kotler, P. (2008). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation And Control*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kozier, B.Erb, & Wikinson, J. (1995). *Fundamental of nursing concept; Process & Practice*. California: Addison Wesley Publishing Company .
- Linsenlin. (2010). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. [http://www.badan penyelenggara jaminan sosial](http://www.badanpenyelenggarajaminansosial). Diakses pada tanggal 16 November 2017.
- Liu, J. E., Moke, E., & Wong, T. (2006). Caring in nursing. <http://proquest>; diperoleh tanggal 15 Oktober 2017.
- Marrison, P., & Burnard, P. (2008). *Caring & Communicating Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Meilani, F. (2016). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Rsud Dr. Rasidin Padang , STIKes YPAK Padang*.
- Nurachmah, E. (2001). *Asuhan keperawatan bermutu di rumah sakit*. . Perhimpunan rumah sakit seluruh Indonesia (PERSI). .
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek* (Sumartini, 2017)*Keperawatan Profesional. Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of nursing concept; Process & Practice. Jilid 2*. St.Loius: Mosby.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prabowo, S. B., & Dkk. (2014). *Hubungan Tingkat Kognitif Perawat Tentang Caring Dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Inap Rumah Sakit Umum dr. H. koesnadi Bondowoso*.

- Pryzby, B. J. (2004). Effect of nurse caring behaviours on family stress responses in critical care. *Journal of intensive and critical care nursing, 21, 16-23*, Elsevier.
- Sabarguna, B. S., & Rubaya, A. K. (2011). *Sanitasi Lingkungan Dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shirley, T. K., & Norazliah. (2012). Surgical Patients, Satisfaction of Nursing Care at the Orthopedic Wards in hospital Universiti Sains Malaysia. *Health and the Enviroment Journal, 2012*.
- Solihat, E. (2013). Kepuasan Pasien Dan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat PT.Rumah Sakit Pelni Jakarta.
- Sreenivas, T., & Babu, N. S. (2012). A Study On Patient Satisfaction In Hospitals. *International Journal of Management Research and Business Strategy*.
- Sukesi, n. (2013). *Upaya peningkatan caring perawat terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap RS Permata Medika Semarang*.
- Sumartini, T. (2017). *Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien JKN di Instalansi rawat inap kelas III RSUD Pandan Arang Boyolali*.
- Tri, Y. N. (2004). Studi Komperatif Pasien Askes dan Non Askes Tentang Kualitas Pelayanan Keperawatan.
- Watson. (2004). Original center for human caring. <http://www.uchsc.edu>;diperoleh 18 Oktober 2017.
- Williams, R. L., Mc Dowell, J. B., & Kautz, D. D. (2011). *A caring Leadership Model for Nursing's Future*.*International Journal for Human Caring*..
- Yuliawati, A. L. (2012). *Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Umum Rs.Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor*, Universitas Indonesia.

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
PERBEDAAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN NON BPJS
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

No	Kegiatan	September				Oktober					November				Desember					Januari					Februari				Maret				April				
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	
1.	Pengajuan judul																																				
2.	ACC judul																																				
3.	Menyusun proposal																																				
4.	Ujian proposal																																				
5.	Liburan natal																																				
6.	Perbaikan proposal																																				
7.	Pelaksanaan penelitian																																				
8.	Pengolahan dan analisis data																																				
9.	Penyusunan laporan hasil penelitian																																				
10.	Ujian hasil																																				
11.	Perbaikan skripsi																																				

NO	inisial	JK	KD	JMUR	KD	STATUS	KD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	TOTAL	SKOR	KODE	
1	S	P	2	13	1	NON BPJS	2	3	4	4	4	4	3	1	4	2	4	4	4	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111	Baik	1
2	E	P	2	28	3	NON BPJS	2	3	2	4	1	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	108	Baik	1
3	S	P	2	34	3	NON BPJS	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	1	1	4	3	4	3	3	1	4	3	4	4	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	101	Baik	1
4	M	P	2	57	6	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
5	G	L	1	13	1	NON BPJS	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	Baik	1
6	A	P	2	30	3	NON BPJS	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	120	Baik	1
7	L	L	1	18	2	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
8	N	P	2	26	3	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	125	Baik	1
9	D	P	2	60	6	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111	Baik	1
10	A	L	1	14	1	NON BPJS	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	114	Baik	1	
11	M	L	1	20	2	NON BPJS	2	4	2	4	4	4	4	4	4	1	2	3	3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	112	Baik	1	
12	R	L	1	24	2	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	125	Baik	1	
13	A	P	2	33	3	NON BPJS	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	107	Baik	1	
14	G	P	2	22	2	NON BPJS	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	103	Baik	1
15	R	L	1	31	3	NON BPJS	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	124	Baik	1	
16	M	P	2	38	4	NON BPJS	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Baik	1	
17	O	L	1	27	3	NON BPJS	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Baik	1	
18	A	P	2	25	2	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	123	Baik	1	
19	E	P	2	18	2	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	125	Baik	1	
20	P	L	1	47	5	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	123	Baik	1	
21	J	L	1	14	1	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	123	Baik	1	
22	C	L	1	24	2	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Baik	1	
23	R	P	2	37	4	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	124	Baik	1	
24	P	P	2	20	3	NON BPJS	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Baik	1	
25	A	L	1	42	4	NON BPJS	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	125	Baik	1	

Master Tabel Pasien BPJS

NO	Inisial	JK	KD	UMUR	KD	STATUS	KD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	E	P	2	22	2	BPJS	1	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	R	L	1	27	3	BPJS	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	S	L	1	68	7	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	A	L	1	19	2	BPJS	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	S	P	2	36	4	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	K	P	2	23	2	BPJS	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	D	P	2	18	2	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	S	P	2	53	5	BPJS	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	M	P	2	49	5	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	K	L	1	33	3	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	M	L	1	18	2	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	J	L	1	20	2	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	F	P	2	24	2	BPJS	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	4	4	4	3
14	M	L	1	15	1	BPJS	1	3	1	3	4	4	3	1	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	1
15	A	L	1	22	2	BPJS	1	3	2	4	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	4	3	2	1	
16	A	P	2	63	6	BPJS	1	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	1	3	4	4	4	3	4
17	A	P	2	15	1	BPJS	1	3	2	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	4	3	3	1
18	B	P	2	66	7	BPJS	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	2	4	3
19	Z	L	1	48	5	BPJS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3
20	F	P	2	44	4	BPJS	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4
21	I	L	1	25	2	BPJS	1	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4
22	A	P	2	26	3	BPJS	1	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	1	3	2	4	3	3	1
23	N	P	2	51	5	BPJS	1	4	3	4	4	4	4	1	3	2	4	4	2	1	4	2	4	3	4	2
24	R	P	2	21	2	BPJS	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4
25	E	L	1	77	7	BPJS	1	3	2	4	3	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	TOTAL	SKOR	KODE
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	Tidak Baik	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64	Tidak Baik	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Baik	1
4	1	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	87	Baik	1
4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	1	4	105	Baik	1
2	3	2	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	90	Baik	1
4	3	3	3	4	3	1	2	4	4	4	4	4	108	Baik	1
3	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	100	Baik	1
2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	113	Baik	1
4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	122	Baik	1
4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	121	Baik	1
4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	117	Baik	1
3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	103	Baik	1
4	4	3	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	106	Baik	1
4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	111	Baik	1
3	1	2	3	1	2	3	3	4	2	3	3	3	75	Tidak Baik	2

Keterangan :


Jenis Kelamin (1. Laki-laki, 2.Perempuan)

Umur (1=10-14, 2=15-19, 3=20-24, 4=25-29, 5=30-34, 6=35-39, 7=40-44, 8=45-49, 9=50-54, 10=55-59, 11=60-64, 12=65-69, 13=75-79)

Status : (1.Pasien BPJS, 2.Pasien Non BPJS)

Perilaku Caring : (1.Baik, 2.Tidak Baik)

Lampiran 2

**SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN
STIK SMI MAKASSAR**
TERAKREDITASI
PROGRAM DIJ, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Merdeka No. 13 Telp. (0411) 664200 Fax. (0411) 670842 Makassar
Website: www.stikallamartore.ac.id Email: stik_smi_mks@yahoo.co.id

Nomor : 029/STIK-SMI/01/2017-X/2017
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu
Direktur : Stela Maris Makassar
Di
Tempat

Daftar hadir :
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester I (tujuh) STIK Stela Maris Makassar, Tahun Akademik 2017/2018, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerangkan Mahasiswa(i) berikut ini:

- Nama : Ewanti Marlani Panday
NIM : 01414101044
- Nama : Rina Cryselyani Permessa
NIM : 01414101048


All Proposal: *Pelayanan Perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan non BPJS di RS Stela Maris Makassar.*

Untuk keperluan Pengambilan Data Awal di tempat Bapak/Ibu. Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut diatas.


Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 16 Oktober 2017

Acc. Fawanda
Rafan
Chit

Ketua,

Rina Abdus Si. No. M.Kes.
082-627191

Lampiran 3

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Malpa No. 19 Telp. (0411) 854808 Faks. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksmks@yahoo.co.id

Nomor : 026/STIK-SM/S1.016/11/2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Direktur RS Stella Maris Makassar
Di
Tempat


Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami berikut ini:

1. Nama : Pristita Martiani Pandey
NIM : C1414201044
2. Nama : Rima Crismayani Pammase
NIM : C1414201048

Judul : *Perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan Non-BPJS di RS Stella Maris Makassar*

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 15 Januari 2018

Srijanto A. S. S1, Ns., M.Kes.
NIDN. 062602-1-0000000000

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Bapak/Ibu Calon Responden
di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Prisilia Marliani Pandey
2. Rima Crysmayani Pammase

Alamat : jl. Datumuseng No.21D Makassar

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang “Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Kami sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Prisilia Marliani Pandey

Rima Crysmayani Pammase

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : “Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Peneliti :

1. Prisilia Marliani Pandey
2. Rima Crysmayani Pammase

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 2018

(.....)

Lampiran 6

KUESIONER
PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN BPJS DAN NON
BPJS

Petunjuk:

1. Identitas

- a. Inisial responden :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Status Pasien : BPJS () atau Non BPJS ()
- f. Lama Rawat :

2. Penjelasan

Berilah tanda cek (√) pada pernyataan berikut sesuai dengan yang bapak/ibu, saudara/l rasakan atau alami diruangan ini, dengan keterangan sebagai berikut :

TP : Tidak Pernah

KK : Kadang-Kadang

SR : Sering

SL : Selalu

3. Variable perilaku caring perawat pada pasien

No	PERTANYAAN	TP	KK	SR	SL
1	Perawat perhatian kepada saya selama merawat saya				
2	Perawat memperlihatkan ketulusannya dengan tersenyum saat merawat saya				
3	Perawat menganjurkan saya untuk mengatakan apapun yang saya keluhkan atau yang saya rasakan				
4	Perawat menjelaskan kepada saya dengan bahasa yang tidak saya mengerti				
5	Perawat terlihat sibuk sendiri dengan pekerjaannya sehingga waktu untuk merawat saya menjadi				

	berkurang				
6	Perawat menjelaskan kepada saya tentang kondisi penyakit saya dan tindakan yang akan dilakukan				
7	Perawat melibatkan saya ketika berdiskusi membicarakan tentang kesehatan saya				
8	Perawat segera datang jika saya butuhkan				
9	Perawat memberikan motivasi (semangat) kepada saya untuk sembuh				
10	Perawat bersikap ramah kepada saya dan keluarga saya				
11	Perawat mendengarkan ungkapan perasaan saya tentang penyakit saya dengan penuh kesabaran				
12	Perawat membantu saya untuk tidak terlalu cemas atau khawatir dengan kondisi saya				
13	Perawat membantu saya dalam melaksanakan keperluan saya sesuai dengan kemampuan atau ketidakmampuan saya (misalnya: Makan, Minum, Mandi, ganti pakaian, BAB dan BAK)				
14	Sikap perawat membuat saya merasa nyaman selama saya dirawat				
15	Perawat menganjurkan keluarga saya untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan kondisi saya				
16	Perawat terlihat kurang senang ketika saya menyampaikan keluhan saya				
17	Perawat menghormati keinginan saya terkait privasi mengenai kondisi saya				
18	Perawat menunjukkan sikap penuh rasa kasih sayang, sabar dan telaten ketika bertanya tentang keluhan yang saya rasakan setiap hari.				
19	Perawat memberi tahu saya bahwa ada yang mengatur kehidupan manusia termasuk kesembuhan saya.				
10	Perawat memperhatikan kenyamanan dan keamanan				

	lingkungan sekitar seperti kebersihan, pelindung khusus tempat tidur, peralatan medis yang menempel di badan.				
21	Perawat membantu saya memahami apa yang saya rasakan saat ini dengan cara menjelaskan setiap keluhan yang saya alami.				
22	Perawat terlihat senang ketika merawat saya				
23	Perawat melakukan tindakan dengan tepat dan benar.				
24	Perawat menganjurkan keluarga saya untuk melakukan kegiatan agama untuk penyembuhan saya (misalnya : membaca Al-Quran, berdoa, dll)				
25	Perawat memberikan jawaban yang memuaskan ketika saya bertanya tentang kondisi penyakit saya.				
26	Perawat membuat saya menunggu lama ketika saya membutuhkan pertolongan				
27	Selama merawat saya perawat kurang memperhatikan kondisi saya				
28	Selama saya dirawat disini perawat membatasi saya untuk berinteraksi dengan keluarga keluarga, teman atau tetangga				
29	Perawat kurang memperhatikan kebutuhan saya untuk berdoa dan beribadah selama saya dirawat disini.				
30	Perawat tidak menganjurkan saya untuk bertanya tentang kondisi penyakit saya				
31	Perawat terlihat tidak sabar ketika merawat saya				
32	Perawat menolak memberikan penjelasan tentang kondisi saya ketika saya meminta penjelasan dari perawat tentang kondisi penyakit saya.				

Lampiran 9

Frequencies

		Statistics	
		Jenis Kelamin	Umur
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		1.56	1.90
Std. Error of Mean		.071	.065
Median		2.00	2.00
Mode		2	2
Std. Deviation		.501	.463
Variance		.251	.214
Skewness		-.249	-.386
Std. Error of Skewness		.337	.337
Kurtosis		-2.020	1.652
Std. Error of Kurtosis		.662	.662
Range		1	2
Minimum		1	1
Maximum		2	3
Sum		78	95
Percentiles	25	1.00	2.00
	50	2.00	2.00
	75	2.00	2.00

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	44.0	44.0	44.0
	Perempuan	28	56.0	56.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-16	6	12.0	12.0	12.0
	17-25	18	36.0	36.0	48.0
	26-35	10	20.0	20.0	68.0
	36-45	5	10.0	10.0	78.0
	46-55	5	10.0	10.0	88.0
	56-65	3	6.0	6.0	94.0
	65-80	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

1. Perilaku Caring Perawat Pada Pasien BPJS

Status

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BPJS	25	100.0	100.0	100.0

Perilaku caring

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	22	88.0	88.0	88.0
Tidak baik	3	12.0	12.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

2. Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Non BPJS

Statistics

	non bpjs	Skor
N Valid	25	25
Missing	0	0

non bpjs

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid non bpjs	25	100.0	100.0	100.0

Skor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	25	100.0	100.0	100.0

Mann-Whitney Test

Ranks

	Status	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor	BPJS	25	27.00	675.00
	Non BPJS	25	24.00	600.00
	Total	50		

Test Statistics^a




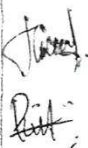


				Skor
Mann-Whitney U				275.000
Wilcoxon W				600.000
Z				-1.769
Asymp. Sig. (2-tailed)				.077
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.			.236 ^b
	95% Confidence Interval	Lower Bound		.227
		Upper Bound		.244
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.			.119 ^b
	95% Confidence Interval	Lower Bound		.113
		Upper Bound		.125

a. Grouping Variable: Status

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Prisia Marliani Pandey (C1414201044)
 Rima Crysmayani Pammase (C1414201048)
 Judul : Perbedaan perilaku caring perawat pada pasien BPJS dan
 Non BPJS di RS Stella Maris Makassar
 Pembimbing : Henny Pongantung, Ns.MSN

Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf pembimbing	Paraf MHS
24/3/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Bab 5 <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki kalimat setiap paragraph 2. Menambahkan hasil" penelitian dan teori" para ahli 3. Merubah kategori umur sesuai dgn Depkes - Perbaikan Bab 6 <ol style="list-style-type: none"> 1. Saran di perbaiki 		
27/3/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 5 Acc - Bab 6 Acc 		
2/4/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak <ol style="list-style-type: none"> 1. Kalimat diperjelas 2. Penambahan kata penghubung 		
3/4/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak Acc 	